



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en
el hospital de apoyo N°3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Vera Maldonado, Pedro (ORCID: 0000-0001-6322-0199)

ASESOR:

Dr. Asencio Lindo, Rodolfo Dynnik (ORCID: 0000-0002-9093-1495)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del estado

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mi familia, que han brindado impulso en mi vida y un amoroso apoyo durante el proceso de mis estudios de Maestría.

Pedro

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo por brindarme la oportunidad de alcanzar la noble tarea de educar al nuevo peruano, alcanzar la superación personal y realizar el anhelo de ser profesional en gestión pública.

Al Maestro Vallejano, por sus sabias enseñanzas y la orientación oportuna, por su paciencia, dedicación y rectitud.

Pedro

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	36
ANEXOS	43

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Distribución de la población del Hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac.	16
Tabla 2 Distribución de frecuencias de la variable Simplificación administrativa	20
Tabla 3 Distribución de frecuencias de la dimensión Tiempo de atención	21
Tabla 4 Distribución de frecuencias de la dimensión Costo de los procedimientos	22
Tabla 5 Distribución de frecuencias de la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos	22
Tabla 6 Distribución de frecuencias de la variable Acceso al servicio odontológico	23
Tabla 7 Distribución de frecuencias de la dimensión Disponibilidad	25
Tabla 8 Distribución de frecuencias de la dimensión Accesibilidad	25
Tabla 9 Distribución de frecuencias de la dimensión Asequibilidad	25
Tabla 10 Distribución de frecuencias de la dimensión Aceptabilidad	26
Tabla 11 Correlaciones entre las variables Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico	27
Tabla 12 Correlaciones entre la dimensión tiempo de atención y acceso al servicio odontológico	28
Tabla 13 Correlaciones entre la dimensión costo de los procedimientos y acceso al servicio odontológico	28
Tabla 14 Correlaciones entre la dimensión mejora continua de procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico	29
Tabla 15 Operacionalización de la variable Simplificación administrativa	46
Tabla 16 Operacionalización de la variable Acceso al servicio odontológico	47

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Esquema del diseño de investigación	14

Resumen

La presente tesis se enmarcó en la línea de investigación Reforma y modernización del Estado. El objetivo de la investigación fue determinar la relación la simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020.

La investigación fue de tipo básica, con diseño no experimental, de corte transversal, correlacional. La población estuvo conformada por 80 trabajadores del hospital de apoyo N° de Chalhuanca, Apurímac. La muestra estuvo conformada por 80 trabajadores. La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El cuestionario para medir la variable simplificación administrativa estuvo conformado por 24 ítems y el cuestionario para medir la variable acceso al servicio odontológico, por 20 ítems. Se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 para procesar los datos.

Los resultados de la investigación determinaron que la variable simplificación administrativa se relaciona directa y significativamente con la variable acceso al servicio odontológico, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.730, con un p_valor calculado de 0.005 lo que permitió la comprobación de la hipótesis planteada concluyendo que la relación entre las variables es positiva baja.

Palabras clave: simplificación administrativa, servicios odontológicos, burocracia.

Abstract

This thesis was framed in the line of research Reform and modernization of the State. The objective of the research was to determine the relationship between administrative simplification and access to the dental service in the support hospital N ° 3 of Chalhuanca, Apurímac, 2020.

The research was of a basic type, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population consisted of 80 workers from the support hospital N ° de Chalhuanca, Apurímac. The sample consisted of 80 workers. The technique used to collect information was the survey and the instrument was the questionnaire. The questionnaire to measure the administrative simplification variable consisted of 24 items and the questionnaire to measure the variable access to the dental service, by 20 items. SPSS version 25 statistical software was used to process the data.

The results of the research determined that the administrative simplification variable is directly and significantly related to the variable access to dental service, with a Spearman correlation coefficient of 0.730, with a calculated p_value of 0.005, which allowed the verification of the hypothesis, concluding that the relationship between the variables is positive low.

Keywords: administrative simplification, dental services, bureaucracy.

I. INTRODUCCIÓN

Existen miles de trámites administrativos en todo el mundo, cada trámite representa las necesidades de los ciudadanos, que para lograr sus objetivos, deben cumplir con ciertos requisitos. Al igual que la salud pública a nivel mundial en esta época, ha tenido uno de sus mayores desafíos, así como un incremento en sus servicios ya que cada vez la población exige una mayor eficiencia y calidad en los servicios ofrecido (Lora-Salgado *et al.*, 2016; Kushitor y Boatemaa, 2018). Para la organización mundial de la salud (OMS) la cobertura universal de salud debe ser utilizada por la población en general utilizando los servicios de promoción y cuidados paliativos que se necesiten, asimismo garantizar que la utilización de estos no exponga al usuario a un riesgo financiero (OMS, 2014; Kamberi *et al.*, 2016).

El impacto de la calidad del servicio ha trascendido a diferentes sectores, en especial al sector público cuyo reto es optimizar la calidad de atención al ciudadano (Pérez-López *et al.*, 2015; Viacava y Bellido, 2016; Fossetol *et al.*, 2015). La labor de la gerencia pública española basa su gestión en procesos modernizadores centrados casi exclusivamente en la sencillez y agilidad en los trámites, de ese modo incrementar la motivación y amabilidad en los servidores públicos y brindar un servicio con transparencia, no obstante, pese a los esfuerzos, el proceso de cambio para implementar la simplificación administrativa, profesionalización y mejor atención al usuario, aún se encuentra en ejecución (Cavalcante, 2018). En Latinoamérica, la mayor parte de organismos estatales buscan revisar y establecer nuevos modelos de gestión y simplificación administrativa que permitan alcanzar la eficiencia en su funcionamiento, así como en la entrega de servicios eficientes a la sociedad (Comassetto *et al.*, 2019; Roseth *et al.*, 2018; Ortiz-Prado *et al.*, 2017). Esta postura se ratifica con los resultados del ranking Doing Business (2018) que ubica al Perú en la posición 58 entre las 190 naciones encuestadas, en cuanto a la facilidad para hacer negocios, ya que sus procesos son escasos en simplificación administrativa, hecho que ocasionó el descenso en cuatro posiciones en relación al período anterior.

Nuestro país se halla sumergido en un proceso encaminado a renovar los procedimientos, implementando diversos mecanismos sobre políticas de

simplificación administrativas para satisfacer a los usuarios y cumplir con diversos organismos públicos y privados del país (Lindley, 2016). Pero a pesar de los esfuerzos del gobierno, y con la ayuda de organismos internacionales, según el ranking del Foro Económico Mundial 2015, el Perú ocupa el primer lugar entre los países más burocráticos por sus numerosos trámites y requisitos a realizar por parte de la ciudadanía, por tanto, los ciudadanos peruanos, utilizan los servicios de los organismos estatales para realizar diversos trámites, los mismos que están descontentos por las demoras y costos que implican los trámites administrativos, y a su vez, esto crea obstáculos para obtener diversos servicios gubernamentales que los ciudadanos necesitan (Schwab y Sala-i-Martín, 2015).

En el hospital de apoyo N° de Chalhuanca, se evidencia que existen muchos procedimientos internos administrativos, factores burocráticos y trámites engorrosos para acceder a la salud bucal en los servicios odontológicos. Por otro lado, el personal muchas veces ofrece una mala atención, y es por ello, que existe un grado de insatisfacción de los usuarios que son atendidos en el servicio de odontología, ya que este se ha limitado al aspecto técnico y ha dejado de lado la implementación de los estándares de calidad en la atención odontológica, impuesto por el ministerio de salud, es por ello que el motivo de la gran necesidad de encontrar y determinar la relación entre la simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico y así determinar que hacer para satisfacer las necesidades de los pacientes y conocer qué deficiencias existen para mejorar el servicio odontólogo.

Y por la problemática en párrafos arriba mencionados, se formuló el problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre la simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020? Los problemas específicos formulados son: ¿Cuál es la relación entre la dimensión tiempo de atención y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión costo de los procedimientos y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020? y ¿Cuál es la relación entre la dimensión ; y mejora continua de procesos y

procedimientos y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020?

La presente investigación tiene justificación legal: el presente estudio se justifica por la Ley N° 27444 y sus normas vigentes; D.L N° 1246-2016; aprobación de las diversas medidas de simplificación administrativas; el D. L. N° 1272-2016, Modificación de la Ley general del procedimiento administrativo general y el D.S. 004-2013 (PCM, 2013) porque dichas normativas tiene la finalidad que las medidas de simplificación administrativa deben ser aplicadas en cada nivel de gobierno, para cumplir con las exigencias y demandas administrativas por parte de los ciudadano. Justificación práctica: los resultados de la investigación valdrán para proporcionar información de primera mano recolectada en la aplicación de los instrumentos, de modo que los resultados permitirán alcanzar un diagnóstico de la institución en cuanto a la simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico, información útil para la toma de decisiones para el mejoramiento de sus servicios. Justificación metodológica, el estudio es de enfoque cuantitativo, porque para lograr el propósito de la investigación, se acude a la utilización de cuestionarios para medir las variables de estudios, se acudirá al análisis estadístico para probar contrastar las hipótesis y la relación de las entre las variables. Los instrumentos utilizados y debidamente fundamentados pueden ser aplicados en otras poblaciones de estudio. Justificación social, socialmente el desarrollo del estudio se justifica porque el objeto de la investigación es beneficiar a la población en general, con mejores procedimientos y simplificar las demandas administrativas de cada entidad pública.

Para el objetivo general se planteó lo siguiente: Determinar la relación entre la simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020. Los objetivos específicos planteados son: a) Determinar la relación entre la dimensión tiempo de atención y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020, b) Determinar la relación entre la dimensión costo de los procedimientos y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020, c) Determinar la relación entre la dimensión mejora continua de

procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020.

Asimismo, para comprobar las hipótesis se ha planteado lo siguiente: Existe relación significativa entre la simplificación administrativa y acceso al servicio de odontología en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020; y las hipótesis específicas son: a) Existe relación significativa entre la dimensión tiempo de atención y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020, b) Existe relación significativa entre la dimensión costo de los procedimientos y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020, c) Existe relación significativa entre la dimensión mejora continua de procesos y procedimientos y el acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En lo antecedentes internacionales se encontró la investigación sobre acceso a la salud en los servicios odontológico en Colombia, realizada por Cárdenas *et al.* (2020). La metodología fue descriptivo cuantitativo y un muestreo estratificado fue de 266 personas, el estudio se ejecutó mediante encuestas. En los resultados se evidencio que el 87.5% de los encuestados manifestaron que el acceso al servicio de odontología está en un nivel regular. Concluyendo que el porcentaje dado por los encuestados se debe a que el servicio que brinda la entidad no cumple con su política establecida, existe mucha burocracia para acceder algún programa de salud, esto hace que existan barreras para la atención en salud, y que el usuario final, se sienta insatisfecho.

Po su parte Dho (2018) investigó los factores asociados al acceso de salud en los servicios odontológicos, el propósito de estudio fue analizar los factores asociados al servicio de salud el estudio fue transversal, la población estuvo compuesta por 381 personas, utilizó una encuesta como técnica y una ficha de observación, así como el cuestionario, empleó muestreo aleatorio simple para la elección de los individuos quedando 50 sujetos, los resultados evidenciaron que los encuestados mostraron insatisfacción en los servicios facilitados por las entidades de salud, esto se debe a que existe desinformación sobre los requisitos para acceder al servicios, así como el desconocimiento por parte de los encuestados sobre tipos de coberturas de salud. El autor llegó a la conclusión que los más importantes es conocer cuáles son las características principales de los regímenes de salud para poder acceder a los servicios de salud odontológicos por parte del usuario, así como también que los gobiernos deben trabajar en la promoción de una salud con equidad, dejando atrás la burocracia, y reforzando la relación entre la ciudadanía y el acceso al sistema de salud.

Asimismo, en la investigación de Souza *et al.* (2015) cuyo objetivo fue examinar las formas de regulación al acceso a la salud bucal en Brasil, el estudio transversal, descriptiva, el artículo fue cuantitativo descriptivo, exploratorio transversal, la población fue de 31 sujetos, aplicó un cuestionario, los resultados indicaron que el 63% de los sujetos precisaron que el sistema de salud necesita una reorganización en sus servicios. Concluyendo que existe escasa demanda y

ofertas sobre la atención en salud bucal, y que es necesarios una reorganización de las prácticas de salud prestada en las entidades de salud.

Restrepo *et al.* (2014) en su trabajo cuyo propósito fue analizar y explicar las barreras en el acceso al servicio de salud, considerando el tipo de investigación mixta descriptivo y documental, con una población conformada por trabajadores, usuarios y prestadores de servicio siendo un total de 210 personas, obtuvo como resultado que el componente que determina el acceso a la salud es la tendencia del usuario para buscar y continuar los tratamientos, también se evidenció que el desconocimiento de información para los cambios de afiliación es determinante para acceder al servicio de salud, falta de asignación oportuna de citas, calidad en la atención, oferta de servicios, entre otros. Concluyendo que en los centros hospitalarios existe mucha burocracia y en los trámites para acceder a algún servicio.

Así también, se tiene el trabajo sobre Barreras de acceso a la salud del servicio odontológico, realizada por Hernández y Tavera (2014) el objetivo fue establecer que barreras existen para acceder al servicio odontológico, el estudio fue descriptiva, cuantitativa, la muestra fue de 250 personas, emplearon encuestas tipo cuestionario, en los resultados indicó que el 66.7% no está satisfecho con la atención brindada por que existe mucho barreras entre ellas tiempo de asignación de citas y el costo de los procedimiento. Concluyendo que los usuarios tanto externos como internos indican que es de mala calidad el acceso a la salud del servicio odontológico, asimismo, esto es afectado por barreras culturales, territorial, sociales, financieras y de oferta, lo que propone la necesidad de intervención educativa en la ciudadanía para que se reduzcan y puedan acceder a la atención odontológica, del mismo modo que las instituciones prestadoras de salud deben estar en autoevaluación constante para prestar un servicio con calidad, además de proporcionar mejoras para el acceso desde una perspectiva de los usuarios interno y externo.

Para los antecedentes nacionales se encontró la investigación de Infante (2020) cuyo objetivo fue de determinar la correlación significativa entre el acceso a la salud bucal y eficacia del servicio de odontología. El estudio fue de tipo básica, nivel correlacional, trabajó con 298 personas como población. Los

resultados indicaron que existe $rh = -0.312$, lo cual revela una relación inversa entre las variables positivamente baja; además, que el acceso a la salud se encuentra en un nivel de regular de 31%, asimismo, la dimensión disponibilidad es medio con un 63.8 %, la dimensión accesibilidad es bajo con un 99.7%, la dimensión asequibilidad es alto con un 96%; y la dimensión aceptabilidad es medio con un 65.8%. Concluyendo que a menor eficacia mayores son las brechas existente para acceder a la salud bucal.

En la investigación de Nájjar (2019) cual propósito fue conocer la satisfacción y perspectiva de los usuarios sobre la simplificación administrativa, la metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional, no experimental, 355 usuarios fueron la población de estudio, se empleó dos instrumentos (cuestionarios), los resultados evidenciaron que los usuarios indicaron que no existe trámites engorrosos y que la simplificación está en un 53% colocándola en un nivel Bueno, y la satisfacción con un 50.1% muy satisfactorio, así también se evidencio que las dimensiones tiempo de atención se encuentra en un nivel bueno con el 43.4%, la dimensión costo de los procedimientos en un nivel bueno con el 38.3% y la dimensión procedimientos o administrativos en un nivel bueno con el 43.7%, así como también se observó una correlación de $rh = 0.818$ siendo positiva fuerte entre las variables. Concluyendo que la mayoría de los empleados públicos están satisfechos con los procesos intrínsecos de la organización.

En el trabajo de Solís (2018) cuyo objetivo fue analizar cuáles son los instrumentos y medidas necesarias para llevar a cabo la simplificación administrativa, empleó el estudio descriptivo, la población fue de 133 personas, utilizó la encuesta y el cuestionario, en los resultados se evidencio que un 75 % de los encuestados perciben que la simplificación administrativa es moderada, así también se observa que se tiene el chi 58 cuadrado de 5.493 y el $p = 0.064$, concluyendo que no existe diferentes percepciones de las áreas al nivel de simplificación administrativa en la Dirección de Red de Salud.

Por su parte Muñoz (2017) en su trabajo cuyo propósito de estudio fue detallar el nivel de acceso de servicio de salud percibidos por los usuarios, se desarrolló en un enfoque descriptivo correlacional, con una población de 250 personas, los resultados obtenidos se evidencio que los pacientes perciben un

nivel medio en un 56.8%, asimismo en las dimensiones estudiadas según la variables, la dimensión disponibilidad se encuentra en un nivel bajo con un 54.1%, la dimensión accesibilidad es alto con un 48.1%, la dimensión aceptabilidad en un 50% nivel moderado. Concluyendo que la disponibilidad, es la principal barreras de acceso ya que esta carece de tiempo (horarios) para atención y no aprovechan los pocos recursos con los que cuentan el centro de salud.

La tesis de Horna (2014) cuyo propósito fue de comprobar el nivel de comprensión sobre el acceso a la salud odontológica que tiene el personal administrativo, el estudio observacional y de nivel aplicativo-descriptivo, se aplicó una encuesta a 30 trabajadores, los resultados evidenciaron que los encuestado indicaron que el 76,7% percibe el acceso a la salud está en un nivel regular, y en cuanto a las medidas preventivas un 70,0% en nivel regular. Concluyendo que sí se identifican las deficiencias se podrá mejorar los programas odontológicos.

Los antecedentes y evolución de la simplificación administrativa inicio en la década de los 80's, donde se estableció dispositivos de desburocratización del órgano estatal. El instituto Libertad y Democracia promovió el Proceso de Simplificación Administrativa, que se inició con la publicación de la Ley Nº. 25035 y su reglamento, 1989. Los principios básicos contenidos el artículo 2 del pliego de condiciones eran las siguientes: a) Requisitos y procedimientos de cancelación, b) Normas de control de la participación ciudadana, c) Presunción de veracidad y d) Descongestión del proceso decisorio. La simplificación administrativa, se evidencio más con la publicación del D. Leg. Nº 757, Ley Marco para el crecimiento de la inversión privada, el cual contiene los principios de procedimiento administrativo más importantes, pre-evaluación y regulaciones de silencio administrativo especialmente negativo; de manera similar, determina el valor de un derecho de pago de servicio, sin exceder el costo real; utilizar las copias de documentos necesarios y acceder a los requerimientos de trámites administrativos (Gonzáles, 2014).

En cuanto a la Fundamentación de la variable simplificación administrativa el D.S. Nº 123-2018, sostiene que la simplificación administrativa es el proceso que busca minimizar y eliminar los requisitos y exigencias redundantes en las operaciones administrativas y reducir los tiempos de espera (PCM, 2018). La

simplificación administrativa es conceptualizada por Castillo *et al.* (2007) quienes señalaron claramente que se trata de una serie de acciones que ayudarán a las agencias estatales a simplificar y optimizar los trámites administrativos para eliminar trabas burocráticas. Para Muñoz (2011) la simplificación administrativa implica un conjunto de procedimientos con el único propósito de eliminar obstáculos que interfieran en la buena administración pública. Para Gamero (2013) precisa que la característica primordial de la simplificación administrativa es mejorar la eficiencia burocrática, optimizar los recursos y maximizar los resultados. La Secretaría de Gestión Pública señaló que la simplificación administrativa es la responsabilidad de orientar y optimizar los servicios prestados por el estado (SGP 2015).

Según Matei y Chesaru (2015) la simplificación administrativa son todas las normas y políticas que necesitan las instituciones para disminuir los obstáculos que existen entre los ciudadanos y los servidores de las instituciones públicas. Asimismo, Lindley (2015); Junquero (2019) el propósito que busca la simplificación administrativa es una administración estatal simple sin mucha burocracia y cargas administrativas, con el fin de brindar un buen servicio del ciudadano. Para Molina (2016) quien indica que la simplificación son las acciones y actividades los más simple posibles con el único hecho de minimizar los trámites administrativos.

Para Trayter (2016) la simplificación administrativa es un conjunto de acciones y principios enfocados a identificar, clasificar, analizar y realizar propuestas que optimicen permanentemente los procedimientos administrativos, tanto en la reducción de cargas, como en la agilización de los trámites internos. Por su parte Gonzáles (2016) se enfoca en simplificar el trabajo administrativo reduciendo y optimizando la ejecución de actividades de proceso, introduciendo herramientas técnicas u otras medidas similares. Por su parte Maraví (2017) es un subsistema de la modernización de la gestión pública, que representa un avance en la simplificación y redefinición de sus metas mediante la integración continua en las entidades públicas. Para Bueno (2019) la simplificación administrativa es un procedimiento dirigido a reducir, simplificar y mejorar los

trámites y sus correspondientes costes, con el objetivo de dotar de facilidades y beneficiar a los ciudadanos.

Las dimensiones de la variable según la Secretaría de Gestión Pública (2015) son: a) Dimensión tiempo de atención esos términos deben ser entendidos como duración de los trámites administrativos y así minimizar la burocracia en las entidades públicas. Por otra parte la Ley N°27444 precisa un plazo para las actividades realizadas por los empleados públicos dentro de la entidad, es decir que se tiene un tiempo determinado para los tramites documentales y ser derivado órgano o unidad competente. b) Dimensión Costo de los procedimientos es el valor que se le da a cada uno de los elementos que conforman los procedimientos, para ello se debe costear cada uno de los recursos que se necesitan para expedir un servicio solicitado. Para determinar los costos de un procedimiento administrativo se deben incluir todos los costos que estén vinculados para su entrega, los cuales deben ser justos para no afectar a la ciudadanía. Los costos se agrupan en costo directo identificable y costo directo no identificable, c) Dimensión mejora continua de procesos y procedimientos, consiste en crear estrategias dentro de las instituciones para optimizar eficientemente y eficaz los servicios que ofrecen a los ciudadanos. La Secretaría de Gestión Pública (2015) en la metodología de Simplificación Administrativa establece que el enfoque de mejora continua tiene las siguientes etapas: planear, hacer, verificar y actuar. Según la SGP (2019) una de las principales acciones del proceso de modernización de la gestión estatal incluye mejorar la calidad de los bienes y servicios que se brindan a la ciudadanía; esto significa diseñarlos y producirlos a partir de la comprensión de las necesidades y expectativas de los ciudadanos; considerando los canales de servicio disponibles y los estándares de calidad de servicio aplicables, Utilizar tecnologías de la información y la comunicación y otros medios que ayuden a mejorar la calidad de los bienes o servicios públicos en las interacciones con personas o entidades públicas.

En este marco, la Secretaría de Administración Pública del Presidente del Consejo de Ministros tiene competencia en materia de calidad y atención a la ciudadanía, y emitió las "Normas Técnicas para la Gestión de la Calidad de los Servicios del Sector Público" (aprobadas por Resolución SGP No. 006 -2019-

PCM/SGP, y modificado por RSGP N ° 007-2019-PCM / SGP), esta herramienta de gestión tiene como objetivo mejorar bienes y servicios en beneficio de la humanidad. Para la formulación de esta norma técnica, se consideraron los resultados de la encuesta de satisfacción ciudadana de 2017 y la experiencia internacional que permitió a las personas identificar y formular herramientas de gestión que las entidades públicas aplicarán durante la implementación de la norma.

La simplificación administrativa en el sector salud, varía según las programaciones continuas ante la Digemid con el propósito de simplificar el registro de los bienes sanitarios y farmacéuticos, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos, según R.M. N ° 242, mediante esta resolución, en el marco de simplificar la gestión administrativa, se cancelaron y modificaron los procedimientos incluidos en la Ley de Opinión Pública. Esta especificación modifica los procedimientos de Digemid para suministrar y distribuir medicamentos y el registro de los mismos (Minsa, 2016).

Es así como en diversos países y sociedades se establecen estrategias de simplificación administrativa para bienestar de las administraciones y de los ciudadanos, es así por ejemplo que la unión europea propuso la simplificación administrativa en Rumania con el fin de reducir el porcentaje de carga administrativa vista como una solución para aumentar la competitividad de las empresas del país y posteriormente se aprobó estrategias estableciendo objetivos, acciones y plazos para reducir la carga administrativa para los ciudadanos, conteniendo propuestas de simplificación (Bubatu, 2018).

Para la fundamentación de la segunda variable acceso al servicio odontológico se tomó a: Xavier (2016) el acceso a los servicios de salud es buscar y obtener servicios médicos según las capacidades económicas de los usuarios. De acuerdo con este estándar, una persona puede usar la atención si puede obtenerla a tiempo cuando busca atención y tiene la calidad suficiente para restaurar o mantener la salud. Para Pothidee *et al.* (2016); Kum *et al.* (2018); Da Fonseca (2018) señalaron que una persona debe tener la potestad de preferir el servicio que más les convenga, por otra parte el acceso a la salud tiene ciertas limitaciones ya que es usable, accesible, adaptable y aceptables el cual

permite enfoques multidisciplinarios desde diferentes áreas del conocimiento (salud pública, antropología, psicología y economía). Asimismo, Fajardo *et al.* (2015) acceder a los servicios de salud depende de un individuo y su capacidad para ingresar algún régimen de salud, independientemente de si recibe beneficios. Según Treadwell *et al.* (2016) y Rodríguez (2015) América Latina y el Caribe constituyen la región con mayor número de desigualdades sociales en materia de salud y acceso a estas oportunidades, consideradas unas de las emergencias más dañinas para el destino de la humanidad.

Es importante señalar que el concepto de acceso ha tenido variaciones según el enfoque con el cual se aborde: centrado en el uso del servicio de salud, como relación, como satisfacción de una necesidad, o como grado de cambio favorable en la salud. Por tanto, el acceso a la atención bucal es una percepción de la disponibilidad de los servicios odontológicos, lo que afecta la demanda y la decisión de utilizarlos (Bersell, 2017).

Por otro lado, se ha determinado que cuando se trata de cobertura universal, debe incluir estándares como calidad, accesibilidad y equidad. De esta manera, se debe enfatizar que la calidad no se puede obtener sin accesibilidad y calidad, eso es poco ético y atenta con los derechos de los beneficiarios del sistema de salud; ya que cualquiera puede utilizar y puede elegir libremente (Fisher *et al.*, 2018; Rueda y Alburquerque, 2017).

Para las dimensiones de la variable se consideró lo siguiente a) Dimensión disponibilidad: se refiere a la facilidad con la que los pacientes pueden confiar en un determinado servicio cuando lo necesitan. Es decir, que la disponibilidad es la capacidad de todos los elementos para realizar las funciones acordadas de acuerdo a las competencias establecidas cuando sea necesario, estas funciones deben estar determinadas por la confiabilidad rendimiento, seguridad y capacidad de servicio. b) Dimensión accesibilidad: se refiere al nivel de acceso que los pacientes pueden necesitar cuando necesitan un determinado servicio. Es decir, se considera accesibilidad como el grado de ajuste entre las necesidades de los usuarios y los recursos sanitarios. La accesibilidad representa la relación funcional entre las barreras para buscar y obtener atención (resistencia) y la correspondiente capacidad de las personas para superar tales obstáculos

(derecho de uso) c) Dimensión asequibilidad: son las características de la atención, continuidad en los tratamientos odontológicos y calidad de la atención prestada. Para ello, debe existir un sistema de recaudación de fondos para los servicios médicos, de modo que las personas puedan utilizarlos sin tener que sufrir dificultades económicas. d) Dimensión aceptabilidad: son los factores culturales, religiosos, sociales, creencias, normativas y de valores que afectan los servicios de la salud bucal y sus conceptos de uso. Es decir que todas las instalaciones, bienes y servicios de atención médica deben respetar la ética médica, ser culturalmente apropiados y ser sensibles a los requisitos de género y ciclo de vida.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es tipo aplicada, descriptiva, ya que busca resolver problemas prácticos, con planteamientos específicos y que entrega soluciones que impacten a la sociedad y dos porque propone explicaciones correctas basadas en la realidad fáctica y sus características básicas (Eyisi, 2016).

El enfoque utilizado fue de tipo cuantitativo, según Curtis *et al.* (2016), al recolectar datos de esta manera se pueden establecer hipótesis, y luego se deben comparar las hipótesis para sacar conclusiones al analizar los resultados de la medición a través de gráficos estadísticos.

El diseño es no experimental, transversal, correlacional, ya que su estudio no necesita manipulación, y que se estudia el fenómeno en un momento dado y medirá la relación entre las dos variables (Andía, 2017).

El método de la investigación es el hipotético-deductivo, debido que se proponen hipótesis siendo demostradas por deducciones lógicas comprobadas a través de los instrumentos de medición (Andía, 2017) indica que son soluciones para dicho cuestionamiento

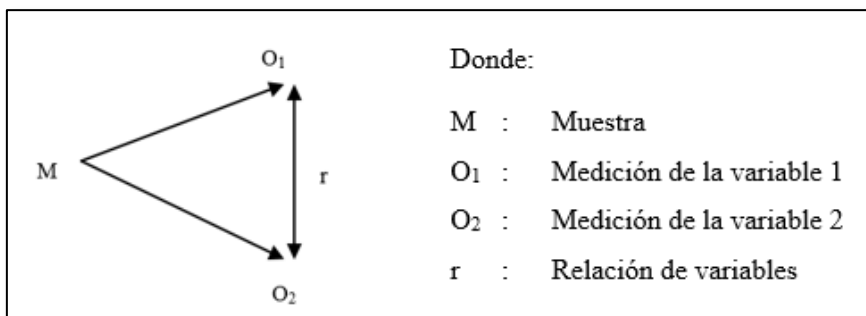


Figura 1. Esquema del diseño de investigación

3.2. Variables y operacionalización

Variable Simplificación administrativa

Definición conceptual: Según Molina (2016) precisa que la simplificación son procedimientos que facilitan a las entidades a minimizar y optimizar las barreras burocráticas

Definición operacional: La variable simplificación administrativa fue medida en una escala ordinal, policotómica. Se ha descompuesto la variable en tres dimensiones y se establecieron tres niveles para indicar el estado de la implementación de la simplificación administrativa en la institución: Básico, Intermedio y Avanzado. (Ver anexo 3, se adjunta matriz de operacionalización).

Variable Acceso al servicio odontológico

Definición conceptual: Para Xavier (2016) acceder a los servicios de salud odontológica es buscar y obtener servicios médicos según sus necesidades de los individuos.

Definición operacional: La variable Acceso al servicio odontológico fue medida en una escala ordinal, policotómica. Para ello se ha descompuesto a la variable en cuatro dimensiones y se establecieron los niveles Bajo, Medio y Alto. (Ver anexo 3 se adjunta matriz de operacionalización).

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: El universo de estudios estuvo compuesta por 80 trabajadores del hospital de apoyo N° de Chalhuanca, Apurímac. Según Otzen y Manterola (2015) define como un conjunto de unidades de análisis a estudiar.

Criterios de selección:

Inclusión:

- Trabajadores nombrados y contratados de hospital de apoyo N° de Chalhuanca, en el año 2020
- Trabajadores que voluntariamente deseen participar en la investigación

Exclusión:

- Trabajadores con licencia.

Muestra: En la investigación se trabajó con el total de la población (muestra censal). En la tabla 1 se detalla la distribución de la población.

Tabla 1

Distribución de la población del Hospital de apoyo N° 3 de Chalhuanca, Apurímac.

Personal administrativo	Población	Muestra
Contratado	59	49
CAS	21	21
Total	80	80

Fuente: Nóminas de contratación del personal 2020.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La encuesta es el estudio capaz de dar respuesta rápidas a términos descriptivos en relación de las variables (Andía, 2017). Se utilizó la encuesta como técnica de estudio.

Instrumentos: Según Andía (2017) es uno de los más utilizados por su aplicación y que permite recoger respuestas más rápidas. El cuestionario para medir la simplificación administrativa fue elaborado en base a la política de modernización del estado (SGP, 2015) consta de 24 ítems divididos en tres dimensiones: tiempo de atención [7 ítems], costo de los procedimientos [7 ítems] y mejora continua de procesos y procedimientos [11 ítems]; para medir la variable acceso al servicio odontológico se elaboró un cuestionario que consta de 20 ítems que estará distribuido en cuatro dimensiones Disponibilidad [5 ítems], Accesibilidad [5 ítems], Asequibilidad [5 ítems] y Aceptabilidad [5 ítems]. En Anexo 4 se adjunta los cuestionarios

Validez: La validez es un proceso que mide realmente el grado de estructura teórica que se pretende medir (Andía, 2017). Los cuestionarios que se aplicaron en el presente estudio fueron validados por juicio de expertos que determinaron la validez de contenido de los mismos. Ver anexo 5, se adjuntan los certificados de validez.

Confiabilidad: La fiabilidad fue medida mediante una prueba piloto en una muestra de 20 trabajadores, obteniendo los coeficientes Alfa de Cronbach de 0.946 y 0.957 para los cuestionarios simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico respectivamente, indicando que los instrumentos son confiables ($\alpha > 0.8$). En el Anexo 6 se adjunta el cálculo de la confiabilidad de los instrumentos.

3.5. Procedimientos

El procedimiento para la recolección de la información se inició con la gestión de la autorización para aplicar los cuestionarios en los trabajadores de la institución, contando con su participación libre y voluntaria. Ambos cuestionarios se aplicaron de forma virtual, utilizando formularios de Google. Las respuestas se almacenaron en la hoja de cálculo de la aplicación para su posterior análisis.

3.6. Método de análisis

Según Andía (2017) la estadística descriptiva es la encargada de la recolección de la información. Esta investigación utilizó estadística descriptiva e inferencial, los resultados se organizaron de acuerdo con las categorías establecidas en la operacionalización y se presentan en forma de tablas y gráficos.

Asimismo, mediante la estadística inferencial se comprobó las hipótesis planteadas mediante la prueba no paramétrica de Spearman. Para Andía (2017) la estadística inferencial es la que hace inferencia de una población, en esta punto se utiliza las pruebas paramétricas y no paramétricas.

3.7. Aspectos éticos

Para la realización del trabajo se solicitó la participación voluntaria de los trabajadores, respetando su anonimato, y la confidencialidad de la información recogida que será utilizada para los fines de la investigación. Se aplicó las normas APA para citas y referencias, de ese modo se respetó la propiedad intelectual de los autores citados en el estudio realizado. Asimismo, se siguió los lineamientos establecidos por la Universidad.

IV. RESULTADOS

Trabajo de campo

La Institución corresponde al hospital 003 Chalhuanca – Aymaraes - Apurímac creada el 31 de agosto del año 2017, es un hospital de Salud el cual brinda servicios de salud integral a los habitantes de la provincia de Chalhuanca, además es un órgano que depende jerárquicamente de la Red Aymaraes Apurímac, con Domicilio legal y sede institucional en el barrio de Chuquina s/n de la Ciudad de Chalhuanca, Provincia de Aymaraes, Departamento de Apurímac.

Teniendo la siguiente Estructura Orgánica Institucional que se establece de la siguiente manera:

- ORGANO DE DIRECCIÓN : Dirección del hospital

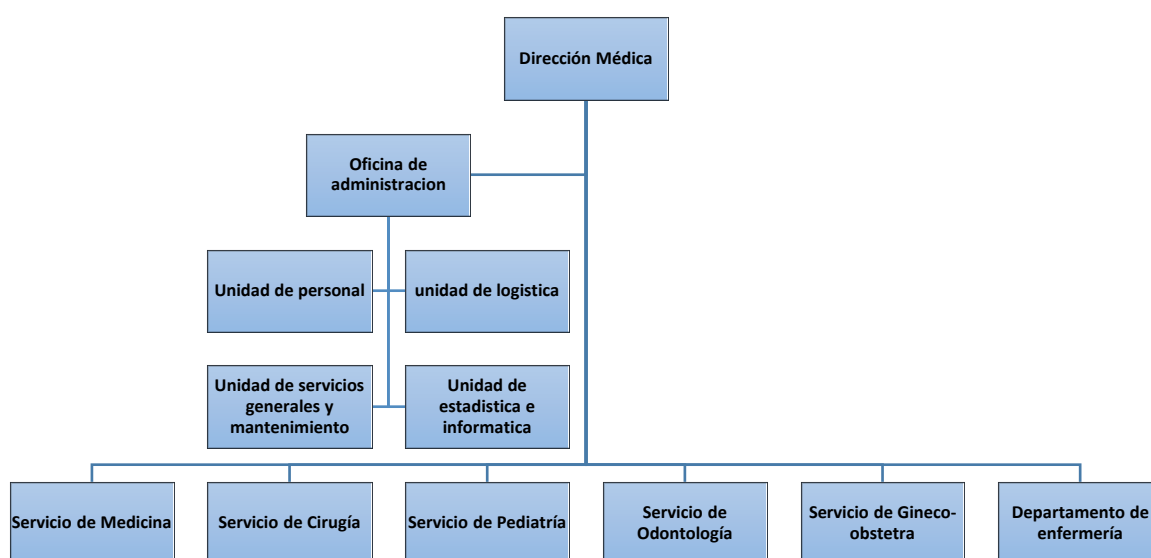


Figura 2. Estructura Orgánica del hospital 003 Chalhuanca

Fuente: ROF del hospital 003 Chalhuanca

La dirección del hospital 03 de Chalhuanca – Aymaraes - Apurímac se encuentra a cargo del Médico Cirujano Mario Ciprina Huaman Quino en el periodo de Gobierno Regional de Apurímac designado por el Director Regional de Salud Dr. Julio Cesar Rosario Gonzales periodo 2018-2022.

El proceso de trabajo de campo se inició el 12 de noviembre del 2020 con la presentación de una carta N°001-2020-FHF dirigida a la director de la institución solicitando autorización para realizar el presente estudio, teniendo como respuesta positiva el 13 de noviembre del mismo año a dicha petición, por parte de la director del hospital y se emite una constancia de autorización para la realización del presente estudio y solicita a los trabajadores que participen y colaboren con el cuestionario, el 16 de noviembre se inicia con la aplicación de los cuestionarios empezando por el Director y los trabajadores, haciendo visitas a cada trabajador y cuya recopilación de información duro dos semanas desde el 16 de noviembre hasta el 28 de noviembre.

Dentro de las limitaciones del trabajo de campo se presentaron:

- Cuarentena por el SAR-Covid 19
- Demora por parte del personal del hospital a dar respuesta al cuestionario

Los resultados se obtuvieron de los cuestionarios aplicados a los trabajadores del hospital de apoyo N° de Chalhuanca, Apurímac. Los trabajadores son profesionales, universitarios y técnicos, adultos de ambos sexos, entre los 21 y 65 años de edad, provenientes de la región Apurímac y Cusco.

Con el propósito de comprobar el cumplimiento de los objetivos planteados en la presente investigación, se muestra la distribución de frecuencias de los trabajadores encuestados en las tablas siguientes.

4.1. Análisis descriptivo

La Tabla 2 muestra la distribución de frecuencias considerando tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado, que sitúan la apreciación de los trabajadores respecto al proceso que realiza la entidad para minimizar y eliminar los requisitos y exigencias redundantes en las operaciones administrativas y reducir los tiempos de espera, siguiendo criterios de orden.

Tabla 2*Distribución de frecuencias de la variable Simplificación administrativa*

Nivel	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[24-55]	10	12.5
Intermedio	[56 – 87]	35	43.8
Avanzado	[88 – 120]	35	43.8
Total		80	100.0

En ese sentido, se muestra que la percepción de los trabajadores respecto al proceso de implementación de la Simplificación administrativa en la institución. Los trabajadores consideran que la simplificación administrativa se encuentra en los niveles Básico (43.8%) y Avanzado (43.8%) en la misma proporción; y un 12.5% considera que se ubica en un nivel Básico. Los resultados muestran que los trabajadores consideran que en la entidad se vienen implementando procesos para mejorar el tiempo de atención al usuario, optimizar el costo de los procedimientos y se están realizando acciones para la mejora continua de procesos y procedimientos.

En las siguientes Tablas se muestran las percepciones de los trabajadores según dimensiones de la variable simplificación administrativa siendo las siguientes:

Tabla 3*Distribución de frecuencias de la dimensión Tiempo de atención*

Niveles	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[8-18]	8	10.0
Intermedio	[19 – 29]	30	37.5
Avanzado	[30 – 40]	42	52.5
Total		80	100.0

En la Tabla 3 muestra los resultados obtenidos de la dimensión Tiempo de atención, considerando tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado, que sitúan la percepción de los trabajadores respecto a la duración de los trámites administrativos y la minimización de la burocracia en las entidades públicas en un criterio de orden; donde el 52.5% de los encuestados perciben que se encuentra en un nivel Avanzado, dado que los procesos para agilizar los trámites

documentarios y el período de espera se vienen optimizado y el 10% consideran que el nivel es Básico.

Tabla 4

Distribución de frecuencias de la dimensión Costo de los procedimientos

Niveles	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[8-18]	12	15.0
Intermedio	[19 – 29]	35	43.8
Avanzado	[30 – 40]	33	41.3
Total		80	100.0

En cuanto a la dimensión Costo de los procedimientos, los resultados se agruparon considerando tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado, que sitúan la percepción de los trabajadores respecto al valor de cada uno de los elementos que conforman los procedimientos, determinado por los costos de cada uno de los recursos involucrados en la expedición de un servicio solicitado, procurando sean justos para no afectar a la ciudadanía. En ese sentido, se encontró que el 43.8% de los encuestados considera que los costos en los que incurre la entidad para brindar el servicio se ubican en un nivel Intermedio, que es aceptable para la entidad.

Tabla 5

Distribución de frecuencias de la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos

Niveles	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[8-18]	12	15.0
Intermedio	[19 – 29]	35	43.8
Avanzado	[30 – 40]	33	41.3
Total		80	100.0

La percepción de los trabajadores respecto a los resultados obtenidos de la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos, se agruparon en tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado considerando un criterio de orden en función de las estrategias realizadas por las instituciones para optimizar los servicios que ofrecen a los ciudadanos, los mismos que muestran que el 43.8% de los trabajadores considera que la entidad se ubica en un nivel Intermedio en lo

que respecta a gestionar con eficacia y eficiencia la implementación de la simplificación de procesos para mejorar la calidad de los servicios brindados por la institución.

En las siguientes Tablas se muestran las percepciones de los trabajadores según la variable y dimensiones de la variable acceso al servicio odontológico siendo las siguientes:

La Tabla 6 muestra la distribución de frecuencias de la variable Acceso al servicio odontológico considerando tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado, en función a un criterio de orden. De modo que, el 45% de los trabajadores perciben que se encuentra en un nivel Intermedio, el 33.8% considera que es Avanzado, y el 21.3% lo ubica en un nivel Básico. Los resultados indican que los trabajadores opinan que la entidad realiza procesos para asegurar la disponibilidad de los recursos del servicio de odontología, la accesibilidad a las instalaciones, la asequibilidad a los servicios para una mayor cobertura y mejor atención de la población usuaria.

Tabla 6

Distribución de frecuencias de la variable Acceso al servicio odontológico

Nivel	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[20-46]	17	21.3
Intermedio	[47 – 73]	36	45.0
Avanzado	[74 – 100]	27	33.8
Total		80	100.0

La apreciación de los trabajadores respecto a la facilidad con la que los pacientes pueden confiar en un determinado servicio cuando lo necesitan, al nivel de acceso a este, las características de la atención y continuidad en los tratamientos odontológicos; y los factores que afectan el servicio odontológico y su uso.

La Tabla 7 muestra que el 41.3% de los encuestados consideran que la entidad en esta dimensión se encuentra en un nivel Avanzado, dado que cuenta con personal médico especializado, con unidades dentales suficientes, y la disponibilidad de insumos y materiales, y equipos dentales en condiciones

operativas. El 41.3% consideran que se encuentra en nivel Intermedio y el 18.8% la ubican en un nivel Básico.

Tabla 7*Distribución de frecuencias de la dimensión Disponibilidad*

Nivel	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[5 - 11]	15	18.8
Intermedio	[12 – 18]	32	40.0
Avanzado	[19 – 25]	33	41.3
Total		80	100.0

Según los resultados obtenidos de la dimensión Disponibilidad, considerando tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado, que sitúan la percepción de los trabajadores respecto a la facilidad con la que los pacientes son atendidos en un determinado servicio cuando lo necesitan, siguiendo un criterio de orden.

Tabla 8*Distribución de frecuencias de la dimensión Accesibilidad*

Nivel	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[5 - 11]	29	36.3
Intermedio	[12 – 18]	27	33.8
Avanzado	[19 – 25]	24	30.0
Total		80	100.0

Los resultados de la dimensión Accesibilidad en la Tabla 8, se agruparon en tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado considerando un criterio de orden en función del nivel de acceso de los pacientes a un determinado servicio cuando lo necesitan; los cuales indican que el 36.3% de los encuestados percibe que es Básica, dado que las condiciones de la institución en cuanto a la ubicación de la entidad, las facilidades de acceso y la disponibilidad de infraestructura adecuada para personas con discapacidad aún deben mejorarse.

Tabla 9*Distribución de frecuencias de la dimensión Asequibilidad*

Nivel	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[5 - 11]	13	16.3
Intermedio	[12 – 18]	39	48.8
Avanzado	[19 – 25]	28	35.0
Total		80	100.0

En cuanto a la dimensión Asequibilidad en la Tabla 9, los resultados se agruparon considerando tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado, que sitúan la percepción de los trabajadores respecto a las características de la atención, continuidad en los tratamientos odontológicos y calidad de la atención prestada. En ese sentido; casi la mitad de los trabajadores (48.8%) opinan que se encuentra en nivel Intermedio, dado que se facilitan los procesos para tratamientos cubiertos por el SIS, tarifas al alcance de los usuarios y facilidades los usuarios que las requieran.

Tabla 10

Distribución de frecuencias de la dimensión Aceptabilidad

Nivel	Rango	<i>f</i>	%
Básico	[5 - 11]	18	22.5
Intermedio	[12 – 18]	34	42.5
Avanzado	[19 – 25]	28	35.0
Total		80	100.0

Respecto a los resultados de la dimensión Aceptabilidad en la Tabla 10, se obtuvieron considerando la agrupación de estos en niveles básico, intermedio y avanzado, de acuerdo con el criterio de orden. De modo que el 42.5% de los trabajadores consideran que la Aceptabilidad, entendida como los factores culturales, religiosos, sociales, creencias, normativas y de valores que intervienen en el servicio odontológico; se encuentra en nivel Intermedio, dado que la institución procura la adquisición de materiales dentales biocompatibles y aceptados por la OMS y equipos en estado óptimo.

4.2. Análisis inferencial

Los datos procesados son categóricos, ordinales, corresponde ser analizados mediante pruebas no paramétricas. Para determinar las correlaciones se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05$ (5%)

Regla de decisión:

Si $p_valor < 0.05$ se rechaza H_0

Si $p_valor > 0.05$ no se rechaza H_0

Prueba de hipótesis general

H₀: No existe una relación significativa entre Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020.

H_i: Existe una relación significativa entre Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020.

Tabla 11

Correlaciones entre las variables Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico

			V1. Simplificación administrativa	V2. Acceso al servicio odontológico
Rho de Spearman	V1. Simplificación administrativa	Coeficiente de correlación	1.000	,730**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	V2. Acceso al servicio odontológico	Coeficiente de correlación	,730**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 11 se muestran los cálculos de las correlaciones entre las variables Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico, encontrando un valor $p=0.000 < 0.05$, que confirma que la relación es significativa. El coeficiente rho = 0.730 indica una correlación positiva alta.

Prueba de hipótesis específica 1

H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión Tiempo de atención y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 Chalhuanca.

H₁: Existe una relación significativa entre la dimensión Tiempo de atención y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 Chalhuanca.

Tabla 12

Correlaciones entre la dimensión tiempo de atención y acceso al servicio odontológico

			D1. Tiempo de atención	V2. Acceso al servicio odontológico
Rho de Spearman	D1. Tiempo de atención	Coeficiente de correlación	1.000	,668**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	V2. Acceso al servicio odontológico	Coeficiente de correlación	,668**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 12 se muestran los cálculos de las correlaciones entre la dimensión Tiempo de atención y acceso al servicio odontológico, encontrando un valor $p=0.000 < 0.05$, que confirma que la relación es significativa. El coeficiente rho = 0.668 indica una correlación positiva moderada.

Prueba de hipótesis específica 2

H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión Costo de los procedimientos y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 Chalhuanca.

H₂: Existe una relación significativa entre la dimensión Costo de los procedimientos y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 Chalhuanca.

Tabla 13

Correlaciones entre la dimensión costo de los procedimientos y acceso al servicio odontológico

			D2. Costo de los procedimientos	V2. Acceso al servicio odontológico
Rho de Spearman	D2. Costo de los procedimientos	Coeficiente de correlación	1.000	,721**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	V2. Acceso al servicio odontológico	Coeficiente de correlación	,721**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 13 se observa un $p_valor = 0.000 < 0.05$ y $\rho = 0.721$ lo cual indica que existe una relación significativa, positiva alta entre la dimensión Costo de los procedimientos y acceso al servicio odontológico.

Prueba de hipótesis específica 3

H_0 : No existe una relación significativa entre la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 Chalhuanca.

H_3 : Existe una relación significativa entre la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 Chalhuanca.

Tabla 14

Correlaciones entre la dimensión mejora continua de procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico

			D3. Mejora continua de procesos y procedimientos	V2. Acceso al servicio odontológico
Rho de Spearman	D3. Mejora continua de procesos y procedimientos	Coeficiente de correlación	1.000	,712**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	V2. Acceso al servicio odontológico	Coeficiente de correlación	,712**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 14 se muestran los cálculos de las correlaciones entre la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico, encontrando que valor $p=0.000 < 0.05$, que confirma que la relación es significativa. El coeficiente $\rho = 0.712$ indica una correlación positiva alta.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación sobre simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020, los resultados descriptivos en la Tabla 2 muestra la distribución de frecuencias considerando tres niveles: Básico, Intermedio y Avanzado, lo que permite al personal expresar su apreciación por los procesos realizados por la entidad para minimizar y eliminar requerimientos redundantes en las operaciones administrativas y reducir tiempos de espera, y siguiendo una secuencia de orden. En este sentido, muestra las opiniones de los trabajadores sobre el proceso de implementación de la simplificación administrativa en la organización, los trabajadores creen que en los niveles básico (43,8%) y avanzado (43,8%), la proporción de simplificación administrativa es la misma. Y el 12,5% piensa que es el nivel básico. En cuanto a la variable acceso al servicio odontológico en la Tabla 6 se muestra la distribución de frecuencias de la variable considerando los tres niveles de básico, intermedio y avanzado según los criterios de orden, es decir que el 45% de los trabajadores piensa que es de nivel intermedio, el 33,8% piensa que es de nivel avanzado y el 21,3% piensa que es de nivel básico. El personal cree que la entidad ha implementado procesos para mejorar el tiempo de atención al cliente, optimizar los costos de los procesos y está tomando medidas para mejorar continuamente los procesos y procesos.

Estos resultados se asemejan con la investigación de Infante (2020) sobre el acceso a la salud bucal y eficacia del servicio de odontología, siendo sus resultados predominantes los niveles regulares y altos para sus variables de estudios, en cuantos a sus dimensiones sus niveles fuero bajo y medio, concluyendo que a menor eficacia mayores son las brechas existente para acceder a la salud bucal. Entonces esto corrobora por lo dicho por Junquero (2019) quien afirma que los trabajadores aprecian la facilidad con la que los usuarios pueden confiar en un determinado servicio cuando lo necesitan, el grado de acceso al servicio, las características y continuidad de la atención odontológica; y los factores que inciden en los servicios odontológicos y su uso.

Después de haber realizado el análisis estadístico, en lo que respecta la hipótesis general se observó en la Tabla 11 que existe correlación entre las variables Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico, según el estadístico Rho Spearman se encontró un valor $p=0.000 < 0.05$, que confirma que la relación es significativa siendo el coeficiente $\rho = 0.730$ indica una correlación positiva alta.

Estos resultados se asemejan con lo investigado Solís (2018) sobre simplificación administrativa, en los resultados se evidencio que un 75 % de los encuestados perciben que la simplificación administrativa es moderada, así también se observa que se tiene el chi 58 cuadrado de 5.493 y el $p = 0.064$. Así también, la investigación que se asemeja a los resultados es la realizada por Cárdenas *et al.* (2020) sobre acceso a la salud en los servicios odontológico, siendo sus resultados que el 87.5% de los encuestados manifestaron que el acceso al servicio de odontología está en un nivel regular. Otra investigación Dho (2018) sobre los factores asociados al acceso del servicio odontológico, los resultados evidenciaron que el nivel predominante fue la insatisfacción por servicios que brinda las entidades, es decir que los trabajadores no se sienten satisfecho por el trabajo que ellos realizan, por la falta de implementos y capacitación de atención. Estos antecedentes corroboran la similitud que existe con la investigación trabajada, ya que predominan los niveles regulares, de insatisfacción y la relación de sus variables de estudios.

Lo antes mencionado se corrobora por lo dicho por Trayter (2016) quien indica que la simplificación administrativa es un conjunto de acciones y principios encaminados a optimizar permanentemente los trámites administrativos para la obtención de servicios de salud, a fin de buscar y obtener beneficios en función de las capacidades económicas de los usuarios. Asimismo, Maraví (2017) indica que la eliminación de barreras burocráticas (entendidas como trámites o trámites administrativos) prevé la simplificación administrativa requerida por la normativa comunitaria.

Comparando con la investigación, los resultados se asemejan, ya que prevalecen los niveles buenos y avanzados de simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico, donde se aplicó el estadístico de Spearman con

niveles de correlación altos positivos y destacándose la significancia menor a 0.05.

En la hipótesis específica 1, en la Tabla 12 se muestran que existe correlaciones entre la dimensión Tiempo de atención y acceso al servicio odontológico, siendo el coeficiente $\rho = 0.668$ indicando una correlación positiva moderada. Asimismo, en la Tabla 3 muestra los resultados obtenidos de la dimensión Tiempo de atención, considerando tres niveles Básico, Intermedio y Avanzado, que sitúan la percepción de los trabajadores respecto a la duración de los trámites administrativos y la minimización de la burocracia en las entidades públicas en un criterio de orden; donde el 52.5% de los encuestados perciben que se encuentra en un nivel Avanzado, dado que los procesos para agilizar los trámites documentarios y el período de espera se vienen optimizado y el 10% consideran que el nivel es Básico.

Estos resultados concuerdan con la investigación de Muñoz (2017) en su trabajo cuyo propósito de estudio fue detallar el nivel de acceso de servicio de salud, cuyos resultados predominaron los niveles medios y regulares. Concluyendo que la principal barrera de acceso es los tiempos (horarios) para atención y no aprovechan los pocos recursos con los que cuentan el centro de salud. También está la investigación de Souza *et al.* (2015) sobre formas de simplificación al acceso a la salud odontológica, los resultados indicaron que la simplificación está en un nivel regular y que el sistema de salud necesita una reorganización en sus servicios, tanto en los tiempo de atención y la calidad del servicio. Ambos antecedentes presentan similitudes con la investigación trabajada porque predominan los niveles regulares, y que ambos antecedentes existen poco trabajo con respecto al tiempo de atención que brinda los establecimientos de salud.

Estos datos concuerdan con lo dicho por la Secretaria de Gestión pública (2016) quien indica que el tiempo de atención son los plazos para las actividades realizadas por los empleados públicos dentro de la entidad, ya que un buen servicio de atención aumenta la confianza de los ciudadanos, reduce costo y mejora la reputación de diversas entidades públicas. Por su parte Bueno (2019) los procedimientos administrativos no son solo la clave para mejorar la calidad

del servicio sino también que la población debe confiar en las instituciones. En este sentido, se espera promover la importancia de reducir obstáculos y cargas provocadas por acciones burocráticas de los gerentes para mejorar la conciencia de la organización sobre su disposición.

En los resultados de la hipótesis específica 2, en la Tabla 13 se observa que existe una relación significativa, positiva alta entre la dimensión Costo de los procedimientos y acceso al servicio odontológico siendo el coeficiente $\rho = 0.721$. Así también en la Tabla 4, en cuanto a la dimensión Costo de los procedimientos, los resultados se dividen en tres niveles de "básico", "intermedio" y "avanzado". Estos tres niveles permitirán a los trabajadores ver el valor de cada elemento del programa en función de El costo de cada elemento. Los recursos involucrados en la emisión del servicio solicitado intentan ser justos para no afectar al público. En este sentido, se encontró que el 43,8% de los encuestados cree que el costo en el que incurre la entidad para prestar los servicios se encuentra en un nivel intermedio, lo cual es aceptable para la entidad.

Estos datos se asemejan a la investigación de Nájar (2019) sobre la satisfacción y perspectiva de los usuarios sobre la simplificación administrativa, los resultados evidenciaron que los usuarios indicaron que la simplificación está en un nivel Bueno, así también se evidencio que la dimensión costo de los procedimientos se encuentra en un nivel bueno, también se observó una correlación positiva fuerte entre las variables. Concluyendo que la mayoría de los empleados públicos están satisfechos con los procesos intrínsecos de la organización. Otra investigación que difiere de estos resultados es la de Restrepo *et al.* (2014) sobre las barreras burocráticas en el acceso al servicio de salud odontológico, según sus resultado el nivel que predomino fue regular, los encuestados indicaron que la población que accede a los servicios desconoce la información brindaba sobre las afiliaciones, costos de los servicios, oferta de servicios, porque esta no informa al usuario o encuentran disponibles en las vitrinas o mostradores de la entidad y en el portal institucional. Es decir que ambos antecedentes predominaron los niveles bueno y regular, y esto hace que exista similitud con el estudio de investigación, donde se corrobora que se debe

tener en cuenta los costos de procedimientos en los procesos de simplificación administrativa.

Lo antes mencionado concuerda con lo dicho por la Secretaria de Gestión pública (2015) quien indica que los costos de los procedimientos es el valor que se le da a cada uno de los elementos que conforman los procedimientos. Los resultados obtenidos son respaldados por Maraví (2017) en la que enfoca los tres temas más importantes que se enfrentan en el proceso de simplificación administrativa, como son la reducción de la simplificación administrativa en el campo de las regulaciones TUPA, la falta de un sistema de monitoreo efectivo para el cumplimiento de principios y estándares, la simplificación administrativa y los defectos en las operaciones de inspección posteriores. Asimismo, existen otros temas que simplifican la gestión administrativa, como las entidades que no adoptan TUPA, actualmente exigen el cumplimiento de trámites administrativos innecesarios, la tendencia a no aceptar presunciones fácticas, la demanda de información del departamento administrativo, el monto de las tasas de tramitación y la calificación de los trámites.

En la hipótesis específica 3, en la Tabla 14 se muestran los cálculos de las correlaciones entre la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico, siendo el coeficiente $\rho = 0.668$ indicando una correlación positiva moderada. Por otra parte, en la Tabla 5, la percepción de los trabajadores sobre los resultados obtenidos de la mejora continua de procesos y procedimientos se divide en tres niveles, básico, intermedio y avanzado, que se consideran en función de la estrategia implementada por la organización, la norma optimiza los servicios prestados a la ciudadanía, lo que demuestra que el 43,8% de los trabajadores cree que la entidad se encuentra en un nivel intermedio y por tanto puede gestionar de forma eficaz la implementación de procesos simplificados, mejorando así la calidad de los servicios que presta la agencia.

Esto se corrobora con la investigación de Horna (2014) sobre el nivel de comprensión sobre el acceso al servicio odontológico, los resultados evidenciaron que los encuestado indicaron que los niveles predominantes son regulares Concluyendo que sí se identifican las deficiencias se podrá mejorar los programas

y procedimientos en los servicios odontológicos. Otra investigación que se asemeja es la de Hernández y Tavera (2014) barreras existentes para acceder al servicio odontológico, tuvo como resultados niveles de insatisfacción. Concluyendo que los usuarios tanto externos como internos indican que es de mala calidad el servicio odontológico que brinda la entidad. Ambas investigación se asemejan a la investigación de estudio, porque predominaron los niveles regulares y de insatisfacción, y esto se debe a que la mejora continua de los procedimientos no es tan trabajados en las entidades de salud.

Lo dicho anteriormente concuerda con lo escrito por la la Secretaria de Gestión pública (2015) quien indica que la mejora continua de procesos y procedimientos consiste en crear estrategias dentro de las instituciones para optimizar eficientemente y eficaz los servicios que ofrecen a los ciudadanos. Es decir, la entidad debe desarrollar e implementar mejoras en el servicio ciudadano, y debe articular sus esfuerzos bajo la premisa de que es parte del proceso, y las actividades del proceso se realizan para la misión de servicio ciudadano. También se puede decir que la mejora de procesos es el esfuerzo de una entidad para lograr un mayor nivel de efectividad y eficiencia. La sustentabilidad determina que la entidad nacional es un proveedor que se preocupa por las personas y, dado que su vida es satisfacer las necesidades de las personas, es responsable de brindar servicios duraderos y de alta calidad dentro de la empresa. El tiempo, de esta manera, contribuye a la seguridad y confiabilidad, porque la simplificación de la gestión administrativa, especialmente la simplificación de los trámites administrativos, es uno de los puntos más evidentes de la reorganización nacional.

Por otra parte, en cuanto a los resultados de la segunda variable acceso a los servicios odontológicos, en la Tabla 7, los trabajadores percibieron que el 41.3% de los encuestados consideran que la entidad en esta dimensión se encuentra en un nivel Avanzado, dado que cuenta con personal médico especializado, con unidades dentales suficientes, y la disponibilidad de insumos y materiales, y equipos dentales en condiciones operativas. La dimensión Accesibilidad en la Tabla 8, indica que el 36.3% de los encuestados percibe que es Básica, dado que las condiciones de la institución en cuanto a la ubicación de

la entidad, las facilidades de acceso y la disponibilidad de infraestructura adecuada para personas con discapacidad aún deben mejorarse. La dimensión Asequibilidad en la Tabla 9 los resultados muestra que casi la mitad de los trabajadores (48.8%) opinan que se encuentra en nivel Intermedio, dado que se facilitan los procesos para tratamientos cubiertos por el SIS, tarifas al alcance de los usuarios y facilidades los usuarios que las requieran, y la dimensión Aceptabilidad en la Tabla 10, indica que el 42.5% de los trabajadores consideran que la Aceptabilidad, entendida como los factores culturales, religiosos, sociales, creencias, normativas y de valores que intervienen en el servicio odontológico; se encuentra en nivel Intermedio, dado que la institución procura la adquisición de materiales dentales biocompatibles y aceptados por la OMS y equipos en estado óptimo.

Finalmente, creo que este trabajo es la base y fundamento de otras investigaciones, y tiene como objetivo abordar los nuevos desafíos que enfrentan las entidades nacionales para mejorar la calidad del servicio a través de procedimientos administrativos. Los usuarios, y velar por que tengan una mayor confianza en la entidad, promueven mejores servicios y un buen trato, con el objetivo de obtener mejores resultados, simplificando así los diferentes procedimientos y trámites administrativos.

VI. CONCLUSIONES

1. Se estableció una relación significativa entre las variables Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico determinada por el valor $p=0.000 < 0.05$. El coeficiente rho de Spearman = 0.730 confirma que la correlación es positiva moderada. Asimismo, se determinó que la relación es directa, es decir, si se incrementa el nivel de simplificación administrativa, el acceso al servicio odontológico será mayor.
2. Se determinó una relación significativa entre la dimensión Tiempo de atención y acceso al servicio odontológico mediante el valor $p=0.000 < 0.05$. El coeficiente rho de Spearman = 0.668 señala que la correlación es positiva moderada. De igual manera, se determinó que la relación es directa, es decir, si se mejora el tiempo de atención, el acceso al servicio odontológico será mayor.
3. Se determinó una relación significativa entre la dimensión Costo de los procedimientos y acceso al servicio odontológico explicado por el valor $p=0.000 < 0.05$. El coeficiente rho de Spearman = 0.721 señala que la correlación es positiva alta. Así también, se determinó que la relación es directa, es decir, si se reducen los costos de los procedimientos, el acceso al servicio odontológico será mayor.
4. Se determinó una relación significativa entre la dimensión Mejora continua de procesos y procedimientos y acceso al servicio odontológico mediante el valor $p=0.000 < 0.05$. El coeficiente rho de Spearman = 0.712 señala que la correlación es positiva alta. Del mismo modo, se determinó que la relación es directa, es decir, si se sostiene la mejora continua de procesos y procedimientos, el acceso al servicio odontológico será mayor.

VII. RECOMENDACIONES

1. La investigación recolecta información relevante sobre la percepción de los trabajadores respecto a la simplificación administrativa y el acceso a los servicios odontológicos, por lo cual se recomienda al personal directivo considerarla como parte del diagnóstico institucional para la toma de decisiones que mejoren la calidad de la atención al usuario. Asimismo, se sugiere a los directivos de la entidad realizar acciones formativas y talleres permanentes para todos los trabajadores de forma online o presencialmente para darles a conocer sus obligaciones y responsabilidades en la simplificación administrativa.
2. Se sugiere a los directivos de la institución seguir mejorando el tiempo empleado en los procedimientos administrativos, con la planificación de actividades que conduzcan a implementar los procesos para la simplificación administrativa incorporando las TIC de forma gradual hasta alcanzar la totalidad de procesos de la entidad en un sistema integrado.
3. Se recomienda a los directivos de la institución a implementar, o ajustar el TUPA de la entidad para actualizar los nuevos procedimientos administrativos, cuyo único propósito es eliminar los obstáculos burocráticos y simplificar los procedimientos administrativos, considerando la implementación de acciones para mejorar la infraestructura y equipamiento, recursos y materiales idóneos para el servicio odontológico de modo que se alcance una mayor cobertura y se brinde un mejor servicio.
4. Se sugiere que los empleados de la institución sean capacitados sobre la importancia del servicio de calidad de manera oportuna para mejorar el servicio al cliente y brindar un buen servicio por parte de los empleados de la entidad. En cuanto a la metodología, se sugiere considerar el presente estudio como punto de partida para el desarrollo de investigaciones explicativas, proyectivas o aplicativas para profundizar el conocimiento respecto a la simplificación administrativa y su relación con los servicios públicos.

REFERENCIAS

- Andía, W. (2017) *Manual de investigación universitaria*. Ediciones Arte y pluma. Lima Perú. <https://n9.cl/l3ev>
- Bersell, H. (2017). Access to Oral health care: a National Crisis and call for reform. *American Dental Hygienists' Association*, 91(1), 6-14. <https://jdh.adha.org/content/91/1/6.short>
- Bubatu, M. (2018). Simplification of administrative procedures in Romania. *Revista universitara de Sociologie*, 14(2), 112 – 119 <https://cutt.ly/LjiP1o4>
- Bueno, A. (2019). About the Legal Phenomenon of Administrative Simplification, ¿Facility or Restriction?. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*, 0(16), 146-157. <http://dx.doi.org/10.20318/eunomia.2019.4696>
- Cárdenas, C. Clavijo, J., y Cuasialpud L. (2020). *Caracterización de las barreras de acceso en los servicios salud de la IPS Odontológica Santa María SAS de El Cerrito* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Manizales]. Repositorio Universidad Católica de Manizales, Colombia. <https://cutt.ly/9jiP2vs>
- Cavalcante, P. (2018). Innovations in the Federal Government During the Post-new Public Management Era. *Revista de Administração Contemporânea*, 22(6), 885-902. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2018170391>
- Congreso de la República. (1989). Ley de Simplificación Administrativa (Ley N° 25035). Lima, Perú. <https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/25035-jun-10-1989.pdf>
- Comassetto, O., Baumgarten, A., Kindlein, A., Hilgert, B., Figueiredo, C., y Faustino-Silva, D. (2019). Access to oral health in early childhood in the city of Porto Alegre, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 953-961. <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n3/953-961/en/>
- Curtis, E. A., Comiskey, C., y Dempsey, O. (2016). Importance and use of correlational research. *Nurse researcher*, 23(6). <https://n9.cl/1mvnq>

- Da Fonseca, P. (2018). Multivariate method to identify inequalities in oral healthcare access. *European journal of dentistry*, 12(4), 475. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6178681/>
- Dho, M. (2018). Factores asociados a la utilización de servicios de salud odontológicos. *Ciência y Saúde Coletiva*, 23(2), 509-518. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018232.18672015>
- Doing Business (2018) *Reforming to Create Jobs*: <https://n9.cl/2gzla>
- Eyisi, D. (2016). The Usefulness of Qualitative and Quantitative Approaches and Methods in Researching Problem-Solving Ability in Science Education Curriculum. *Journal of Education and Practice*, 7(15), 91-100. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1103224>
- Fajardo, G., Gutiérrez, J., y García, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública de México*, 57(2), 180-186. <https://cutt.ly/QjjP885>
- Fisher, J., Selikowitz, S., Mathur, M., y Varenne, B. (2018). Strengthening oral health for universal health coverage. *The Lancet*, 392(10151), 899-901. <https://cutt.ly/FjjP7pl>
- Fossestøl, K., Breit, E., Andreassen, A., y Klemsdal, L. (2015). Managing institutional complexity in public sector reform: Hybridization in front-line service organizations. *Public Administration*, 93(2), 290-306. <https://n9.cl/91jc>
- Gamero, E. (2013). La simplificación del procedimiento administrativo "better regulation", "better administration". *Revista española de derecho administrativo*, 79-126. <https://cutt.ly/ajjP6NB>
- González, T. (2014). Simplificación Administrativa y «Regulación Positiva» en la Normativa Ambiental y Minera. *Derecho & Sociedad*, (42), 279-287. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/12483>
- González, M. (2016). Administrative simplification, planning permission and responsible declaration. *Revista jurídica de Castilla y León*, 39, 294. <https://cutt.ly/qjjAwQ9>

- Hernández, M., y Tavera, E., (2014). *Barreras de acceso al servicio odontológico de los pacientes que se atienden en Copresalud IPS en la ciudad de Cartagena en el primer trimestre del 2014* [Tesis doctoral, Universidad de Cartagena]. Repositorio de la Universidad de Cartagena. <https://cutt.ly/tjjAr2A>
- Horna, L. (2014). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón distrito Nuevo Chimbote, 2014*. [Tesis de maestría, Universidad Católica de los Ángeles]. Repositorio Uladech. <https://cutt.ly/jjjAy1L>
- Infante, R. (2020). *Acceso a la salud bucal y eficacia del servicio de odontología del centro de salud de Chazuta, San Martín, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41356>
- Junquero, A. (2019). Acerca del fenómeno legal de la simplificación administrativa, ¿facilidad o restricción? = About the Legal Phenomenon of Administrative Simplification, ¿Facility or Restriction?. *EUNOMÍA. Revista en Cultura de la Legalidad*, (16), 146-157. <https://cutt.ly/2jjAiKE>
- Kamberi B, Koçani F, Begzati A, Kelmendi J, Ilijazi D, y Berisha N. (2016). Prevalence of Dental Caries in Kosovar Adult Population. *International Journal of Dentistry*. 1-6. <https://doi.org/10.1155/2016/4290291>
- Kushitor, K., y Boatemaa, S. (2018). The double burden of disease and the challenge of health access: Evidence from Access, Bottlenecks, Cost and Equity facility survey in Ghana. *PLoS One*, 13(3), e0194677. <https://cutt.ly/zjjAaWi>
- Kum, S., Northridge, E., y Metcalf, S. (2018). Using focus groups to design systems science models that promote oral health equity. *BMC oral health*, 18(1), 99. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-018-0560-0>
- Ley N.º 27444 (2001). Ley del procedimiento administrativo general. <https://cutt.ly/DjjAgZM>

- Lindley, A. (2015). El sueño de la armonización legislativa en materia de eliminación de barreras burocráticas y simplificación administrativa, en el marco de los tratados de integración económica. *Revista de la competencia y la propiedad intelectual* 11 (21) 45-73. <https://cutt.ly/VjjAjjD>
- Lindley, A. (2016). Cargas o efectos de las modalidades de cada tipo de procedimiento, y medidas correctivas, en el mecanismo peruano de eliminación de barreras burocráticas y simplificación. *Revista Aragonesa de Administración Pública* (47- 48) 8-44. <https://cutt.ly/ojjAx47>
- López, L. (2015) Metodología de Simplificación Administrativa. Presidencia del Consejo de Ministros, Secretaría de Gestión Pública. <https://cutt.ly/FjjAlnA>
- Lora-Salgado, M., Tirado-Amador, R., Montoya-Mendoza, L., Simancas-Pallares MÁ. (2016). Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. *Revista Nacional Odontológica*. 12(23):31-40. <https://doi.org/10.16925/od.v12i23.1378>
- Maraví, M. (2017). Mecanismos de simplificación administrativa a la luz de las recientes modificaciones a la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley 27444, y la reciente Ley de Prevención y Eliminación de Barreras Burocráticas, Decreto Legislativo 1256. *IUS Et Veritas*, (54), 66-99. <https://doi.org/10.18800/iusetveritas.201702.003>
- Matei, A. y Chesaru, O. (2015) Administrative simplification in the Context of the Global Economic Crisis. The case of Romania. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00802-3](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00802-3)
- Ministerio de Salud. (2016). Resolución Ministerial N° 242-2016. Procedimientos para inscripción de bienes farmacéuticos y sanitarios, Lima Perú. <https://cutt.ly/MjjAb4g>
- Molina, P. (2016). Proyecto de simplificación administrativa, eficacia y eficiencia de los procesos administrativos locales. *Revista digital Cemci*, 30 (2) 1-34. <https://cutt.ly/jjjAnLx>
- Muñoz, W. (2011). Perú: La simplificación administrativa en el marco del proceso de modernización del estado. <https://cutt.ly/XjjAQGd>

- Muñoz, R. (2017). *Barrera de acceso al servicio de salud bucal en el centro materno infantil Juan Pablo II, Lima 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://cutt.ly/xjjARmH>
- Nájar, E. (2019). *Simplificación administrativa y la satisfacción desde la perspectiva del usuario en la oficina de seguros Essalud. Piura año 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la UCV. <https://cutt.ly/TjjAUod>
- Organización Mundial de la Salud (2014). Monitoring progress towards universal health coverage at country and global levels. Framework, measures and targets. Geneva: OMS; 2014. <https://cutt.ly/gjjAOTy>
- Ortiz-Prado, E., Ponce, J., Cornejo-Leon, F., Stewart-Ibarra, M., Trujillo, H., Espín, E., y Ramírez, D. (2017). Analysis of health and drug access associated with the purchasing power of the Ecuadorian population. *Glob J Health Sci*, 19. <https://n9.cl/fkmt0>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017) Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232. <https://cutt.ly/ljjAAZ5>
- Pérez-López, G., Prior, D., y Zafra-Gómez, J. (2015). Rethinking new public management delivery forms and efficiency: Long-term effects in spanish local government. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 25(4), 1157-1183. <https://doi.org/10.1093/jopart/muu088>
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2010). Decreto Supremo N.º 064-2010. Decreto Supremo que aprueba la metodología de determinación de costos de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad comprendidos en los Textos únicos de Procedimientos Administrativos de las Entidades Públicas, en cumplimiento del numeral 44.6 del artículo 44º de la, Ley del Procedimiento. <https://cutt.ly/VjjADBK>
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2013). Política nacional de modernización de la gestión pública al 2021. Lima, Perú: Secretaría de Gestión Pública de la PCM. <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/05/PNMGP.pdf>

- Presidencia del Consejo de Ministros. (2016). Decreto Legislativo N° 1246-2016. Decreto Legislativo que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa. <https://cutt.ly/GjjAGg5>
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2016). Decreto Legislativo N° 1272-2016. Decreto Legislativo que modifica la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y deroga la Ley N° 29060, Ley del Silencio Administrativo. <https://cutt.ly/SjjAHKd>
- Presidencia de Consejo de Ministro. (2018). Decreto Supremo N° 123-2018. Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública. <https://n9.cl/iicsw>
- Pothidee, T., Sringernyuan, L., y Tuongratanaphan, S. (2016). Inequity in access to oral health service of primary students: A case study of a dental fund in a central region province. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 37(3), 175-181. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452315116300285>
- Restrepo-Zea, H., Silva-Maya, C., Andrade-Rivas, F., y Robert, H. (2014). Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. *Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27). <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>
- Rodríguez, D. (2015). Barreas de acceso administrativo a los servicios de salud en población Colombiana, 2013. *Ciencia y Saúde Colectiva*, 20 (6), 1947-1958. <https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n6/1947-1958/es/>
- Roseth, B., Reyes, A., Farias, P., Porrúa, M., Villalba, H., Acevedo, S., Peña, N., Estevez, E., Linares, S. y Fillotrani, P. (2018). *Wait No More: Citizens, Red Tape, and Digital Government*. <https://n9.cl/ngd3>
- Rueda Martínez, G., y Albuquerque, A. (2017). La salud bucal como derecho humano y bien ético. *Revista latinoamericana de Bioética*, 17(1), 36-59. <https://cutt.ly/AjjAXqs>
- Schwab, K. y Sala-i-Martin, X. (2015). *Foro Económico Mundial: el informe de competitividad mundial 2015-2016*. Ginebra: Foro Económico Mundial. <https://cutt.ly/8jjAVyh>

- Secretaría de Gestión Pública (2015). Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública. <https://cutt.ly/9jjANDk>
- Secretaría de Gestión Pública (2019). Normas Técnicas para la Gestión de la Calidad de los Servicios del Sector Público" (aprobadas por Resolución SGP No. 006 -2019-PCM/SGP, y modificado por RSGP N ° 007-2019-PCM/SGP. <https://sgp.pcm.gob.pe/norma-tecnica-de-calidad-de-gestion-de-la-calidad-de-servicios-en-el-sector-publico/>
- Solís, A. (2018). *Simplificación Administrativa en la Dirección de Red de Salud Villa El Salvador Lurín Pachacamac Pucusana 2016* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la UCV. <https://cutt.ly/CjjA0QE>
- Souza, G., Sousa, M., Medeiros-Júnior, A., y Clara-Costa, I. (2015). Reference and counter-reference in oral health: Regulation of access to specialized dental care centers. *Revista de Salud Pública*, 17(3), 416-428. <https://cutt.ly/njjA3qH>
- Trayter, J. (2016). Simplificación administrativa y modificación o supresión de las técnicas de limitación o intervención. *Revista Aragonesa de Administración Pública*, 47, p. 8-44. <https://cutt.ly/YjjA4D1>
- Treadwell, M., Blanks, H., Mahaffey, C., y Graves, C. (2016). Implications for improving oral health care among female prisoners in Georgia's correctional system. *American Dental Hygienists' Association*, 90(5), 323-327. <https://jdh.adha.org/content/90/5/323.short>
- Viacava, F., y Bellido, G. (2016). Health, access to services and sources of payment, according to household surveys. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 351-370. <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n2/351-370/en/>
- Xavier, A. (2016). Impact of dental caries on quality of life of adolescents according to access to oral health services: a cross sectional study. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, 1-7. <https://cutt.ly/5jjSqkX>

ANEXOS

Anexo 3. Matriz de operacionalización de las variables

Tabla 15

Operacionalización de la variable Simplificación administrativa

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos según dimensiones	Niveles y rangos según variable
Tiempo de atención	Tiempo de duración de los trámites	1-8	Escala ordinal.	Básico [8-18]	
	Recepción de documentación			Intermedio [19 – 29]	
	Entrega de documentación			Avanzado [30 – 40]	
Costo de los procedimientos	Nivel de aceptación del tiempo de atención	9-16	Totalmente en desacuerdo (1)	Básico [8-18]	Básico [24-55]
	Nivel de aceptación de los costos que incurre		En desacuerdo (2)	Intermedio [19 – 29]	Intermedio [56 – 87]
			Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	Avanzado [30 – 40]	
			De acuerdo (4)		Avanzado [88 – 120]
Mejora continua de procesos y procedimientos	Eficacia	17-24	Totalmente de acuerdo (5)	Básico [8-18]	
	Eficiencia			Intermedio [19 – 29]	
	Simplificación			Avanzado [30 – 40]	
	Legitimidad				

Fuente: *Elaboración propia basado en la Política de Modernización del Estado (Secretaría de Gestión Pública, 2015).*

Tabla 16

Operacionalización de la variable Acceso al servicio odontológico

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos según dimensiones	Niveles y rangos según variable
Disponibilidad	Unidades operativas disponibles para la atención dental	1-5	Escala ordinal.	Inicial [5-11]	
	Personal médico especializado			Intermedio [12 – 18]	
Accesibilidad	Recursos dentales disponibles.	6-10	Totalmente en desacuerdo (1)	Avanzado [19 – 25]	Inicial [20-46]
	Equipamiento		En desacuerdo (2)	Avanzado o [19 – 25]	Intermedio [47 – 73]
Asequibilidad	Ubicación geográfica	11-15	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	Inicial [5-11]	Avanzado [74 – 100]
	Pago de tasas por servicios dentales		De acuerdo (4)	Intermedio [12 – 18]	
Aceptabilidad	Cobertura SIS	16-20	Totalmente de acuerdo (5)	Avanzado [19 – 25]	
	Uso de recursos aprobados por la OMS			Inicial [5-11]	
Equidad	Equipos adecuados			Intermedio [12 – 18]	
				Avanzado [19 – 25]	

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 4. Instrumentos

Cuestionario de Simplificación administrativa

Estimado colega, el presente cuestionario tiene como propósito recoger información valiosa para contribuir con información sobre la percepción del proceso de Simplificación administrativa en la institución. Para lo cual se le agradecería responder a todas las preguntas con sinceridad y conforme a su parecer y experiencia. La información es estrictamente anónima.

Marque con (X) la respuesta que más se aproxime a su parecer de acuerdo a la siguiente escala: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

Dimensión 1: Tiempo de atención					
En lo posible, brinda una atención oportuna	1	2	3	4	5
Cumplo mis actividades en los plazos establecidos	1	2	3	4	5
Cumplo verdaderamente con atender los trámites de los ciudadanos en los plazos establecidos	1	2	3	4	5
Está satisfecho con el tiempo de atención que les dedica a los ciudadanos.	1	2	3	4	5
Brinda una respuesta rápida a las necesidades de los ciudadanos.	1	2	3	4	5
Recepciona de manera rápida a las solicitudes de los ciudadanos	1	2	3	4	5
Entrega la documentación solicitada por los ciudadanos durante el proceso de atención	1	2	3	4	5
Dimensión 2: Costo de los procedimientos					
La entidad cuenta con fondos para la capacitación del personal en la simplificación de procesos y mejora de la calidad	1	2	3	4	5
La entidad dispone de fondos para la difusión de la simplificación de los procesos en la entidad	1	2	3	4	5
La entidad dispone de fondos para el seguimiento y monitoreo de los procesos de simplificación administrativa	1	2	3	4	5
La simplificación de los procesos administrativos representa una reducción en los costos.	1	2	3	4	5
Las tasas establecidas están acordes con la simplificación de los procesos	1	2	3	4	5
En comparación con las tasas de servicios de otras instituciones considera que los de la entidad son más justos	1	2	3	4	5
La simplificación de los procesos ha afectado la contratación de personal	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Mejora de procesos y procedimientos					
Explica correctamente los trámites que realizan el ciudadano	1	2	3	4	5
Los requisitos para la realización de trámites son claros y entendibles por el ciudadano	1	2	3	4	5

Los requisitos para la realización de los trámites son básicamente necesarios	1	2	3	4	5
Se exhibe a la ciudadanía los estándares de tiempo de respuesta a los trámites	1	2	3	4	5
Siente satisfacción en el tiempo de respuesta de los trámites	1	2	3	4	5
El modelo organizativo de los trámites sigue un plan de modelo de gestión de simplificación	1	2	3	4	5
Considera que se tienen las características necesarias para optimizar la simplificación de los procesos	1	2	3	4	5
Percibe que la institución se encuentra comprometida con mejorar el procedimiento administrativo simplificándolo	1	2	3	4	5
Se aplican correctamente las normas legales de simplificación administrativa	1	2	3	4	5
La institución realiza directivas que favorezcan más la simplificación de los trámites	1	2	3	4	5
La entidad ha establecido la asignación de un asesor o representante legal para los ciudadanos que lo requieran	1	2	3	4	5

Cuestionario de Acceso al servicio odontológico

Estimado colega, el presente cuestionario tiene como propósito recoger información valiosa para contribuir con información sobre la percepción del acceso a la Salud Bucal la institución. Para lo cual se le agradecería responder a todas las preguntas con sinceridad y conforme a su parecer y experiencia. La información es estrictamente anónima.

Marque con (X) la respuesta que más se aproxime a su parecer de acuerdo a la siguiente escala: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4), Totalmente de acuerdo (5).

Ítems	1	2	3	4	5
Disponibilidad					
La institución cuenta con unidades dentales operativas suficientes y disponibles para la atención de los pacientes					
El número de cirujanos dentistas es suficiente para atender a todos los pacientes que acuden al servicio odontológico					
La institución dispone de los insumos y materiales necesarios para la atención					
La institución dispone de equipos dentales suficientes para la atención de los pacientes que acuden al servicio odontológico					
La institución dispone del número de consultorios dentales suficientes para la atención de los pacientes que acuden al servicio odontológico					
Accesibilidad					
La ubicación geográfica de la institución es accesible para los pacientes del servicio odontológico					
Existen diversas formas de transporte para acceder al establecimiento de salud					
Los horarios de atención del servicio odontológico son adecuados para los pacientes					
La infraestructura de la institución cuenta con zonas de acceso para personas con discapacidad					
La asignación de citas para el servicio odontológico es fácil, rápida y accesible.					
Asequibilidad					
El trámite para la afiliación al Seguro Integral de Salud es fácil y sencillo					
Existen facilidades en el proceso de atención en el servicio odontológico					
Los precios del servicio odontológicos son cómodos y asequibles para la población					
El establecimiento de salud ofrece sus servicios enfocándose en las necesidades de los pacientes					

El SIS cubre la atención odontológica y tratamientos dentales que el paciente necesita					
Aceptabilidad					
Los equipos y herramientas utilizados en el servicio odontológico son modernos					
Los equipos y materiales usados en el tratamiento odontológico están en buenas condiciones					
Los equipos odontológicos cumplen las exigencias de calidad necesarias impuestas por la OMS					
Las instalaciones, mobiliario y espacios del servicio odontológico están en buen estado para brindar la atención al usuario.					
El servicio que presta el establecimiento de salud es de excelente calidad					

Anexo 5. Certificado de validez



ESCUOLA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	En la institución se brinda una atención oportuna	X		X		X		
2	En la institución se cumple con las actividades en los plazos establecidos	X		X		X		
3	En la institución se cumple verdaderamente con atender los trámites de los ciudadanos en los plazos establecidos	X		X		X		
4	Está satisfecho con el tiempo de atención que se dedica a los ciudadanos que acuden a la institución.	X		X		X		
5	En la institución se brinda una respuesta rápida a las necesidades de los ciudadanos.	X		X		X		
6	En la institución se recepcionan de manera rápida las solicitudes de los ciudadanos	X		X		X		
7	En la institución se realiza la entrega de la documentación solicitada por los ciudadanos durante el proceso de atención	X		X		X		
	Dimensión 2: Costo de los procedimientos	Si	No	Si	No	Si	No	
8	La entidad cuenta con fondos para la capacitación del personal en la simplificación de procesos y mejora de la calidad	X		X		X		
9	La entidad dispone de fondos para la difusión de la simplificación de los procesos en la entidad	X		X		X		
10	La entidad dispone de fondos para el seguimiento y monitoreo de los procesos de simplificación administrativa	X		X		X		
11	La simplificación de los procesos administrativos representa una reducción en los costos.	X		X		X		
12	Las tasas establecidas están acordes con la simplificación de los procesos	X		X		X		
13	En comparación con las tasas de servicios de otras instituciones considera que los de la entidad son más justos	X		X		X		
14	La simplificación de los procesos ha afectado la contratación de personal	X		X		X		
	Dimensión 3: Mejora de procesos y procedimientos	Si	No	Si	No	Si	No	
15	El personal explica correctamente los trámites que realizan el ciudadano	X		X		X		
16	Los requisitos para la realización de trámites son claros y entendibles por el ciudadano	X		X		X		
17	Los requisitos para la realización de los trámites son básicamente necesarios	X		X		X		

18	Se exhibe a la ciudadanía los estándares de tiempo de respuesta a los trámites	X		X		X	
19	Siente satisfacción en el tiempo de respuesta de los trámites que se realizan en la institución	X		X		X	
20	El modelo organizativo de los trámites sigue un plan de modelo de gestión de simplificación	X		X		X	
21	Considera que se tienen las características necesarias para optimizar la simplificación de los procesos	X		X		X	
22	Percibe que la institución de encuentra comprometida con mejorar el procedimiento administrativo simplificándolo	X		X		X	
23	Se aplican correctamente las normas legales de simplificación administrativa	X		X		X	
24	La institución realiza directivas que favorezcan más la simplificación de los trámites	X		X		X	
25	La entidad ha establecido la asignación de un asesor o representante legal para los ciudadanos que lo requieran	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en la información.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ... Dr. Córdova García, Ulises DNI: 06658910

Especialidad del validador: Metodología de la investigación científica.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Octubre del 2020



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Tiempo de atención								
1	En lo posible, brinda una atención oportuna	X		X		X		
2	Cumplo mis actividades en los plazos establecidos	X		X		X		
3	Cumplo verdaderamente con atender los trámites de los ciudadanos en los plazos establecidos	X		X		X		
4	Está satisfecho con el tiempo de atención que les dedica a los ciudadanos.	X		X		X		
5	Brinda una respuesta rápida a las necesidades de los ciudadanos.	X		X		X		
6	Recepciona de manera rápida a las solicitudes de los ciudadanos	X		X		X		
7	Entrega la documentación solicitada por los ciudadanos durante el proceso de atención	X		X		X		
Dimensión 2: Costo de los procedimientos								
8	La entidad cuenta con fondos para la capacitación del personal en la simplificación de procesos y mejora de la calidad	X		X		X		
9	La entidad dispone de fondos para la difusión de la simplificación de los procesos en la entidad	X		X		X		
10	La entidad dispone de fondos para el seguimiento y monitoreo de los procesos de simplificación administrativa	X		X		X		
11	La simplificación de los procesos administrativos representa una reducción en los costos.	X		X		X		
12	Las tasas establecidas están acordes con la simplificación de los procesos	X		X		X		
13	En comparación con las tasas de servicios de otras instituciones considera que los de la entidad son más justos	X		X		X		
14	La simplificación de los procesos ha afectado la contratación de personal	X		X		X		
Dimensión 3: Mejora de procesos y procedimientos								
15	Explica correctamente los trámites que realizan el ciudadano	X		X		X		
16	Los requisitos para la realización de trámites son claros y entendibles por el ciudadano	X		X		X		
17	Los requisitos para la realización de los trámites son básicamente necesarios	X		X		X		

18	Se exhibe a la ciudadanía los estándares de tiempo de respuesta a los trámites	X		X		X	
19	Siente satisfacción en el tiempo de respuesta de los trámites	X		X		X	
20	El modelo organizativo de los trámites sigue un plan de modelo de gestión de simplificación	X		X		X	
21	Considera que se tienen las características necesarias para optimizar la simplificación de los procesos	X		X		X	
22	1. Percibe que la institución de encuentra comprometida con mejorar el procedimiento administrativo simplificándolo	X		X		X	
23	2. Se aplican correctamente las normas legales de simplificación administrativa	X		X		X	
24	3. La institución realiza directivas que favorezcan más la simplificación de los trámites	X		X		X	
25	4. La entidad ha establecido la asignación de un asesor o representante legal para los ciudadanos que lo requieran	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ... Alza Salvatierra Silvia Del Pilar.

DNI: 18110381

Especialidad del validador: Investigación científica.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Octubre del 2020


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE ACCESO AL SERVICIO ODONTOLÓGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Disponibilidad							
1	La institución cuenta con unidades dentales operativas suficientes y disponibles para la atención de los pacientes	X		X		X		
2	El número de cirujanos dentistas es suficiente para atender a todos los pacientes que acuden al servicio odontológico	X		X		X		
3	La institución dispone de los insumos y materiales necesarios para la atención	X		X		X		
4	La institución dispone de equipos dentales suficientes para la atención de los pacientes que acuden al servicio odontológico	X		X		X		
5	La institución dispone del número de consultorios dentales suficientes para la atención de los pacientes que acuden al servicio odontológico	X		X		X		
	Dimensión: Accesibilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
6	La ubicación geográfica de la institución es accesible para los pacientes del servicio odontológico	X		X		X		
7	Existen diversas formas de transporte para acceder al establecimiento de salud	X		X		X		
8	Los horarios de atención del servicio odontológico son adecuados para los pacientes	X		X		X		
9	La infraestructura de la institución cuenta con zonas de acceso para personas con discapacidad	X		X		X		
10	La asignación de citas para el servicio odontológico es fácil, rápida y accesible.	X		X		X		
	Dimensión: Asequibilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
11	El personal del servicio odontológico realiza el registro de los bienes con eficiencia y eficacia	X		X		X		
12	La distribución de los bienes cuentan con el respaldo del registro correspondiente	X		X		X		
13	La recepción de los bienes adquiridos cuenta con un control de calidad	X		X		X		
14	Los registros de existencias se actualizan permanentemente	X		X		X		
15	Se informa oportunamente los saldos existentes para su utilización oportuna	X		X		X		
	Dimensión: Aceptabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Los equipos y herramientas utilizados en el servicio odontológico son modernos	X		X		X		
17	Los equipos y materiales usados en el tratamiento odontológico están en buenas condiciones	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE ACCESO AL SERVICIO ODONTOLÓGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Disponibilidad							
1	La institución cuenta con unidades dentales operativas suficientes y disponibles para la atención de los pacientes	X		X		X		
2	El número de cirujanos dentistas es suficiente para atender a todos los pacientes que acuden al servicio odontológico	X		X		X		
3	La institución dispone de los insumos y materiales necesarios para la atención	X		X		X		
4	La institución dispone de equipos dentales suficientes para la atención de los pacientes que acuden al servicio odontológico	X		X		X		
5	La institución dispone del número de consultorios dentales suficientes para la atención de los pacientes que acuden al servicio odontológico	X		X		X		
	Dimensión: Accesibilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
6	La ubicación geográfica de la institución es accesible para los pacientes del servicio odontológico	X		X		X		
7	Existen diversas formas de transporte para acceder al establecimiento de salud	X		X		X		
8	Los horarios de atención del servicio odontológico son adecuados para los pacientes	X		X		X		
9	La infraestructura de la institución cuenta con zonas de acceso para personas con discapacidad	X		X		X		
10	La asignación de citas para el servicio odontológico es fácil, rápida y accesible.	X		X		X		
	Dimensión: Asequibilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Se realiza con eficiencia y eficacia los registros de bienes?	X		X		X		
12	¿La distribución de los bienes cuentan con el respaldo del registro correspondiente?	X		X		X		
13	¿La recepción de los bienes adquiridos cuenta con un control de calidad?	X		X		X		
14	¿Los registros de existencias se actualizan permanentemente?	X		X		X		
15	¿Se informa oportunamente los saldos existentes para su utilización oportuna?	X		X		X		
	Dimensión: Aceptabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Los equipos y herramientas utilizados en el servicio odontológico son modernos	X		X		X		
17	Los equipos y materiales usados en el tratamiento odontológico están en buenas condiciones	X		X		X		

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos.

Confiabilidad del cuestionario simplificación administrativa

Estadísticas de fiabilidad de la variable Simplificación administrativa		
Variable/Dimensión	Alfa de Cronbach	N de elementos
Simplificación administrativa	0.946	25
Dimensión: Tiempo de atención	0.821	7
Dimensión: Costo de los procedimientos	0.949	7
Dimensión: Mejora de procesos y procedimientos	0.942	11

Confiabilidad del cuestionario Acceso al servicio odontológico

Estadísticas de fiabilidad de la variable Acceso al servicio odontológico		
Variable/Dimensión	Alfa de Cronbach	N de elementos
Acceso a la salud bucal	0.957	20
Dimensión: Disponibilidad	0.809	5
Dimensión: Accesibilidad	0.889	5
Dimensión: Asequibilidad	.774	5
Dimensión: Aceptabilidad	0.891	5


DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL AUTOR

Yo Br. **Pedro Vera Maldonado**, egresado de la Escuela de posgrado del Programa académico Maestría de Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, Abancay, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la Tesis titulado: **Simplificación administrativa y acceso al servicio odontológico en el hospital de apoyo N°3 de Chalhuanca, Apurímac, 2020**, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

- No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
- He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
- No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 15 de Enero de 2021

Apellidos y Nombres: Vera Maldonado, Pedro	
DNI 23985792	Firma 
ORCID 0000-0001-6322-0199	